



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-31. - TRANSFUSIONES DE HEMODERIVADOS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HAD). ¿HACEMOS UN USO ÓPTIMO DE LA SANGRE?

D. García Sánchez, S. Neila Calvo, P. Sanroma Mendizábal, A. Aguilera Zubizarreta, G. Sgaramella, C. González Fernández, M. Pajarón Guerrero, S. González Barreda

Servicio de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Mejorar la práctica transfusional de hemoderivados en el domicilio, aumentar la seguridad del procedimiento, evaluar la adecuada indicación de las transfusiones y detección precoz de reacciones adversas.

Métodos: Estudio retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de 68 pacientes ingresados en HAD del Hospital Marqués de Valdecilla durante el año 2013, (216 transfusiones de C. Hematíes).

Resultados: 55,8% varones y 44,2% mujeres. Mediana de edad 83,5 años (34-100). Se aplicaron medidas preventivas en 7,8% (11,7% antihistamínicos, 88,2% diuréticos y/o corticoterapia). La hemoglobina pretransfusional media era 7,8 g/dl. La media de temperatura pretransfusional (197 registros) y postransfusional (129 registros) fue 36,1 °C y 36,2 °C. La temperatura postransfusional mayor 37,5 °C en 2,7%. La patología de base objetivada fue: enfermedad hematológica (40,7%), neoplasia sólida (22,2%), anemia por trastorno inflamatorio o multifactorial (14,8%), cardiopatía (8,7%), enfermedad infecciosa (8,3%), causa digestiva (3,7%). El motivo de ingreso fue: TADE (tratamiento antibiótico domiciliario endovenoso) (38,8%), hemoterapia (34,3%), aplasia (19,5%), control clínico (14,3%), otros tratamientos endovenosos (3,7%). De acuerdo con los criterios de Sociedad Española de Transfusiones –SETS– estaban indicadas 86,11%, 8,7% tenían indicación dudosa y en 5% no objetivamos indicación precisa. Se prescribieron por: anemia sintomática (19,4%), hemopatía (leucemia...) (19,4%), cardiopatía (17,5%), anemia grave -hemoglobina 5 g/dl- (14,8%), causa urológica (3,7%), causa digestiva (3,2%), otras causas (8,3%). Se detectaron 5 reacciones transfusionales leves. Incidencia: 2,3% (4 fiebre, 1 disnea).

Discusión: Las transfusiones en Hospitalización Domiciliaria se han realizado durante décadas y se ha demostrado que son seguras y útiles. Se debe seguir un protocolo adecuado de actuación en todas las transfusiones en el domicilio del paciente. En todos los casos es importante seguir las directrices de la Sociedad Española de Transfusiones (SETS) en cuanto a las indicaciones de terapia transfusional.

Conclusiones: La hemoterapia en HAD es segura, el número de transfusiones domiciliarias realizadas en 2013 es elevado y se presentaron pocas complicaciones leves, ninguna grave. Nuestras prescripciones de transfusión coinciden en un alto porcentaje con las recomendaciones de la SETS. El registro de nuestro protocolo de transfusiones se cumplimenta irregularmente por los distintos profesionales dificultando el análisis de datos.